

如何抢抓生命“黄金时间”？

湖南急救天团集结湘西论“救”

本报讯（通讯员 田敏 李孟河）9月5日，湖南省医学会院前急救专委会2025年学术年会在湘西土家族苗族自治州吉首市举行。本次学术会议汇聚全省院前急救领域的顶尖专家和精英骨干，共同探讨院前急救领域的新理念、新技术、新方法，交流经验、分享成果、共谋未来。

本次学术交流围绕“救在身边”相关急救知识展开。“现场救护是EMSS的首要环节”“急救质量‘国考’时代：如何用数据驱动院前急救服务质量持续改进”“成人创伤性院外骤停的管理策略”“重症破伤风治疗的关键决策”……当天，中华医学会急诊分会主任委员张国强，省医学会院前急救专委会主任委员、中南大学湘雅三医院副院长孙传政，省医学会急诊医学专委会主任委员、中南大学湘雅医院急诊

科主任李湘民，省医师协会急诊分会会长、省人民医院急诊科主任兼呼吸治疗专科主任韩小彤等20位专家开展专题授课。

湘西地处武陵山区，境内峰峦叠嶂、沟壑纵横，特殊的地理环境给院前急救工作带来严峻挑战。近年来，为推动湘西土家族苗族自治州紧急医疗救援中心项目纳入国家重大建设项目库，规划投资1.6亿元建设集调度指挥、培训演练、物资储备于一体的现代化急救枢纽。目前，全州已构建“1个分中心+N个急救站”的网络体系，将服务能力较强的基层医疗机构纳入管理，着力打造城区“15分钟急救圈”、农村“30分钟急救圈”。

湘西土家族苗族自治州人民医院院长黄纯海致欢迎词。他表示，院前急救是守护群众生命安全的“最早一公里”和关键一

环，直接关乎急危重症患者的救治效果。此次会议为湘西急救人员提供了一次宝贵的开阔视野、活跃思维、学习提升的机会。要跟着专家的新理念、新思路，认真学习新技术、新方法，为湘西土家族苗族自治州院前急救破难题、优服务贡献力量。

年会前，举办了全省院前急救科普竞赛，14支市州代表队参赛。各参赛队伍用精彩的表演和通俗易懂的语言模拟了第一目击者和急救人员在溺水、卒中、醉酒、中暑、蛇咬伤等紧急情况的院前急救，让科学的急救知识能够以生动有趣的方式进行科普。

医院作为承办方，同步组织召开了湘西土家族苗族自治州医学会院前急救专委会成立大会暨湘西土家族苗族自治州院前急救质量控制中心成立大会，舒秋靖当选为主任委员。

（上接01版）

数字赋能基层，织密健康“防护网”。6月25日，湘乡市医共体远程心电、影像诊断中心揭牌，医共体牵头医院全天候提供远程诊断服务，即时检查、诊断与数据共享。远程心电、影像诊断中心覆盖绝大多数成员单位，每月完成远程诊断上千余人次，实现基层就诊、上级诊断同质化目的。

人才造血基层，激活服务“新动能”。创新“学科共建+组团帮扶”模式，湘乡市人民医院与潭市卫生院共建心血管内科，联合山枣卫生院打造综合诊疗科，填补基层技术空白。近两年湘乡市选派13名“第一书记”驻守基层卫生院，“专家常驻、技术落地、群众受益”的基层医疗新生态正在形成。

韶山市：“三个转变”破局县域医改 探索健共体建设新路径

近年来，韶山市创新构建以健康为中心的县域紧密型健康共同体，以“三个转变”破局县域医改——从原来布局分散、各自为政的医疗机构转为紧密型健康共同体；从以治病为中心向以健康为中心转变；卫健行政部门部分管理职能下放给总医院，从行政主导转为专业治理。2024年，韶山市基层诊疗量占比较3年前提升5.62个百分点，健共体医保基金年度结余超千万元。

重构服务体系，打造“放管服”改革的健共体样本。韶山市人民医院（市中医院）为健共体总医院，牵头统筹疾控、妇幼及基层医疗机构，构建“1个总院+4个分院+33个村卫生室”的三级健康服务网络。建立“双轨运行”机制——由分管副市长牵头健共体管委会负责政策协调，总医院牵头，理事会负责具体运营，形成改革合力。卫健部门深化“放管服”改革，聚焦宏观布局与政策引导；总医院负责业务管理、质量控制和效率提升。行政部门考核总医院，重点关注高质量发展和群众、医务人员满意度；总医院考核基层机构，侧重医疗质量、核心能力及慢病管理等临床指标。

推动资源下沉，实行医保总额预算与健康包保制。将韶山市城乡居民、职工医保基金和其他专项资金整体打包预付，实行“结余留用、合理超支分担”，由总医院统一结算。推行“县管乡用、乡聘村用”编制改革，总医院下派副高以上专家定期坐诊，专科医生全面融入52支家庭医生团队，推动管理、人员、技术、服务“四个下沉”，使优质医疗资源直达村组。2024年，韶山市医保基金结余1080万元，健共体总医院药占比由2021年的近40%下降至2024年不到30%，医疗服务收入占比提升至36.4%。

率先推出医防融合与社会共治——“韶小卫”。实体化运营村（居）民委员会公共卫生委员会，组建健康管家志愿者团队，建立健康小屋与驿站，配备自检设备，引导群众定期开展健康管理，与家庭医生团队协同开展工作。“韶小卫”健康宣讲队研发慢病课程近30个，深入基层普及健康知识，推动每个人做自己健康的第一责任人。

弘扬中医智慧 服务百姓健康

9月9日，以“提升全民科学素质 夯实科技强国基础”为主题的2025年全国科普月永州主场活动在新田县举行。新田县中医医院精心准备免费中药养生茶和特色药膳，向群众发放图文并茂的健康知识宣教单。图为活动现场，新田县中医医院医师发明的医用牵引床受到关注。

通讯员 何丽英 陈万翠
摄影报道



“小疙瘩”3个月疯长5倍 医生果断切除证实癌变

本报讯（记者 梁湘茂 通讯员 谭乐）近日，长沙市中医医院（长沙市第八医院）耳鼻咽喉头颈外科专家团队迎难而上，完成一例高风险高难度手术，为一患者切除癌变组织，成功保护颈部重要神经与血管，拆除了这颗“不定时炸弹”。

今年1月，陈先生无意间摸到下巴左侧有个约1厘米的小包块，不红不痛，也没其他不适。初步检查提示包块可能为常见的“腺淋巴瘤”或“混合腺瘤”，颈部淋巴结为“反应性增生”。因患有严重肺病，手术风险较高，陈先生决定先不处理，暂时观察。

但这个小包块并没安分下来，而是它不断长大，3个月内从1厘米长到5厘米，按上去还有痛感。陈先生放心不下，

再次就医。进一步的检查结果却让医生们也感到棘手：CT、B超都显示他左侧颌下和颈部有多个肿大淋巴结，但说不清是什么性质，B超甚至一度以为是“坏死性淋巴结炎”。穿刺检查发现淋巴组织和鳞状上皮都在活跃增生，提示情况不简单，可因为取到的组织有限，还是没法确诊。“是淋巴瘤？转移癌？还是少见的炎症？”这些疑问让医生犯了难。

肿瘤持续增大，再拖下去风险极高！耳鼻咽喉头颈外科主任周毅波团队周密评估病情，与患者及家属充分沟通后，决定实施手术——这不仅是为了明确诊断，更是一场根治性治疗。而对患有“极重度混合型通气功能障碍”的陈先生来说，手术与麻醉本身，就是一道生死关。

在麻醉科和手术室的通力协作下，手术团队为陈先生施行“左侧颌下肿物切除+颌下腺切除+颈部淋巴结清扫术”。

术中，专家团队在神经血管密布的“生命通道”中精细操作：成功避开负责嘴角运动的面神经下颌缘支、负责耸肩转头的副神经，对颈动脉、颈内静脉等实施鞘内精细分离，确保血流畅通。最终既彻底切除了肿瘤及转移淋巴结，又完好保留了所有重要功能，真正实现了“根治”与“保功能”两不误。

术后切除的病灶经病理检验后确诊——活跃增殖、侵袭性强的“鳞状细胞癌”。起初看似良性的小包块，实为淋巴上皮囊肿恶变，且已广泛转移。幸亏手术及时，一举完成诊断与根治。